

## 健康住宅アドバイザー登録申請書

日本健康住宅協会会長殿

健康住宅アドバイザーの登録を申請します。				証明書 <input type="checkbox"/>	名刺 <input type="checkbox"/> 組
西暦		年	月	日	
受験番号					顔写真 (縦4cm×横3cm)
フリガナ					
氏名					
生年月日	西暦		性別	1. 男 2. 女	
現住所	〒				
TEL			FAX		
携帯番号					
E-mail* (携帯不可)	注：小文字、大文字、ハイフン、ドット、アンダーバーは正確にお願いします。				
*メールマガジン（無料）の配信、イベント・重要事項のご案内に使用致します。必ずご記入ください。					
<b>勤務先/学校情報（必須）</b>					
勤務先名/ 学校名				所属・部署もしくは役職	
所在地	〒				
TEL			FAX		
勤務先業種 主たるもの 1つを選択	1. 住宅・建設   2. 設計   3. 住宅設備   4. 建材   5. 薬剤 6. 環境・衛生   7. 計測・診断   8. 研究・教育   9. 畳・内装   10. 白蟻・消毒 11. 商社   12. エネルギー   13. 官公庁・公団   14. その他( )				

**【登録申請手続きに関して】**

振込受領証（コピー可）を右へ貼付してください。

**登録・資格証交付料 10,000 円＋証明書・名刺料金(希望者のみ各 1,000 円)**

**振込先**

◆郵便局 口座番号/00910-9-19904 加入者名/日本健康住宅協会

◆郵便局以外の金融機関からのお振込みの場合

ゆうちょ銀行 099店(セキキョウ店)

当座 口座番号/0019904 受取人名/ニホンケンコウジ ユウチャキョウカイ

**送付先**

〒532-0011 大阪市淀川区西中島 5-7-19 第7新大阪ビル 601

日本健康住宅協会 登録申請係あて

日本健康住宅協会記入欄

(※何も記入しないでください。)

受付		登録番号
		第 _____ 号
		KJK 管理番号

※個人情報の取り扱いについては協会 HP「個人情報保護方針」をご覧ください。

振込受領票コピー貼付欄